

met een lage opleiding die de cursus volledig volgden vonden de cursus echter niet te moeilijk.

Dit onderzoek laat zien dat een zelfzorgcursus effectief kan zijn, niet alleen zo lang de cursus duurt, maar ook nog negen maanden later. Voorwaarde is wel dat de patiënt leert belemmeringen in de

zelfzorg vroegtijdig te herkennen en daarvoor tijdig maatregelen te nemen, zodat dit effect ook bekijft. Thoolen stelt dat deze cursus kort duurt (totaal tien uur), niet duur is en gegeven kan worden in een huisartsenpraktijk door een praktijkondersteuner met minimale training. Het is daarbij essentieel dat zoveel mogelijk

patiënten deze cursus kunnen volgen. Dit proefschrift is een stimulans om in de huisartspraktijk aan nieuw ontdekte patiënten met diabetes type 2 een dergelijke cursus aan te bieden.

Klaas Reenders

Boeken

Klinische probleemstellingen

Kaandorp CJE, et al. *Klinische probleemstellingen. Onderzoek en diagnostiek van 236 aandoeningen. Serie klinische diagnostiek, deel 1*. Houten: Prelum Uitgevers, 2007. 516 pagina's, € 65. ISBN 978-90-856-2042-6. Online versie (€ 49,50) via <http://geneeskundeboek.nl>.

Klinische probleemstellingen is het eerste deel in de reeks Compendium Klinische Diagnostiek. Deze uitgave is de herziening van de derde druk van het (voormalig) Diagnostisch Kompas, dat in 2003 werd uitgegeven door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Vanwege een taakherschikking heeft het CVZ besloten de rechten van het kompas af te staan en over te dragen aan Prelum Uitgevers.

De doelgroep bestaat uit alle artsen die direct of indirect betrokken zijn bij klinische diagnostiek van patiënten. Het boek beschrijft onderzoek en diagnostiek van 236 aandoeningen. De werkwijze is evidence based. Afhankelijk van de beschikbare kwalitatief goede literatuur en de betekenis voor de dagelijkse praktijkvoering koos men de onderwerpen. Artsen en medisch specialisten beoordeelden de teksten; opmerkelijk genoeg staan in de lijst van medewerkers geen huisartsen.

De 236 aandoeningen betreffen uiteenlopende onderwerpen, waarbij zowel symptomen (zoals diarree of heesheid) als ziekten de revue passeren. Iedere probleemstelling wordt aan de hand van een vaste structuur behandeld: epidemiologische gegevens, alternatieve diagnoses, klinisch relevant onderzoek, cave (val-

kuilen), aanvullende diagnostiek, niet-geïndiceerd onderzoek, algemene opmerkingen, classificatie ICPC en ICD-10 en literatuur.

Omdat deze uitgave zich richt op een brede doelgroep zijn voor huisartsen met name de meer huisartsgeneeskundige onderwerpen waarvoor geen NHG-Standaard bestaat de moeite waard, zoals haaruitval, CTS, hirsutisme, polyneuropathie, ziekte van Paget, erythema nodosum, en retentio testis. Maar ook de meer specialistische aandoeningen zijn zeer leesbaar, omdat ze in kort bestek de hoofdzaken rond een onderwerp aangeven. Onderwerpen als fibromyalgie en chronisch vermoeidheidssyndroom zijn ook opgenomen, waarschijnlijk omdat ze betekenis hebben voor de dagelijkse praktijkvoering. Bij veel onderwerpen zal de huisarts geen nieuws aantreffen in deze uitgave; hij heeft de NHG-Standaarden al en die worden veelvuldig aangehaald in de literatuurlijsten van deze uitgave. En hij heeft ook de LESA Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek tot zijn beschikking.

De specialistische insteek is bij een aantal onderwerpen duidelijk aanwezig. Aan onderwerpen als anemie en amenorroe worden beide vier hoofdstukjes gewijd. Bij diepe veneuze trombose wordt de Wellsscore aanbevolen, die in de eerste lijn minder goed bleek te voldoen dan een specifiek voor de huisarts ontwikkelde regel. En bij het aantonen van paroxismaal atriumfibrilleren noemen de auteurs wel de Holter-registratie, maar ontbreekt de eventrecorder. In de epidemiologische gegevens maken de auteurs niet con-

sequent onderscheid tussen gegevens afkomstig uit eerste of tweede lijn.

Met name in de kopjes 'algemene opmerkingen' staan vaak behartenswaardige zaken. Bij appendicitis acuta: 'bij twijfel herhalen van het lichamelijk onderzoek na enkele uren. Vaak is het beeld dan duidelijker en vervalt soms de indicatie voor verder onderzoek'.

Net zoals het diagnostisch kompas vroeger hoort de opvolger ervan (deze uitgave) in de spreekkamer te staan, of online beschikbaar te zijn.

Wietze Eizenga

Polders als proeftuin

Remco van Diepen. *Polders als proeftuin. Experimenten met de gezondheidszorg in Flevoland 1940-1984*. Lelystad: Nieuw Land Erfgoedcentrum, 2007. 168 pagina's, € 22,50. ISBN 978-90-72380-91-3.

Een boek voor De Slegte, is mijn eerste reactie bij ontvangst voor recensie. Maar goed, ik ben als huisarts in 1984 in Almere gaan werken omdat ze daar gezondheidscentra hadden en een nieuwe zorgvisie, dus ik ben toch nieuwsgierig. Het boek is het resultaat van het onderzoeksproject 'Medische zorg in het nieuwe land' in opdracht van de provincie uitgevoerd door Nieuw Land Erfgoedcentrum. Dat klinkt taai, maar het leest vervolgens als een boeiende historische roman over 'Nieuwe land geestdrift', medische ambitie en Hollandse ondernemersgeest. Het boek gaat over de kansen die de nieuwe polder bood en wat ervan terecht kwam.